

Notizie
dalla regione:
ricerca, assistenza e
politiche sanitarie

Roma
23-24 settembre 2016
Villa Malta



ORDINE DI MALTA
ITALIA
ASSOCIAZIONE DEI CAVALIERI ITALIANI

ACISMOM

Ilaria Malandrucchio

*UOC Endocrinologia e Diabetologia
Ospedale Fatebenefratelli Isola Tiberina Roma*

ACISMOM Latina



Dichiaro di aver ricevuto negli ultimi due anni compensi o finanziamenti per la ricerca o contratti di consulenza dalle seguenti Aziende Farmaceutiche e/o Diagnostiche: MOVI SPA

ACISMOM

La struttura sanitaria



- ✓ La struttura sanitaria dell'ACISMOM è costituita da presidi ospedalieri e da strutture ambulatoriali il cui rapporti con il SSN sono regolati dall'Accordo Sanitario fra il Governo della Repubblica Italiana e lo SMOM ratificato con legge n157 del 2003.
- ✓ Le strutture sanitarie ACISMOM operano sulla base di criteri di integrazione con il Servizio Sanitario Nazionale Italiano e sono a tutti gli effetti considerati di natura pubblica.

Ospedale di
Neuroriabilitazione
San Giovanni
Battista di Roma

7
Centri Diabetologici
Ambulatoriali

5 Centri
Polispecialistici
Ambulatoriali

ACISMOM



rete ambulatoriale territoriale diabetologica



ACISMOM

rete ambulatoriale territoriale nel Lazio



Rete professionale multidisciplinare nei centri diabetologici ambulatoriali



- Diabetologi 35
- Angiologi 10
- Cardiologi 15
- Neurologi 8
- Dermatologi 3
- Ecografisti 17
- Ginecologi 3
- Oculisti 15
- Patologi clinici 1
- Radiologo 1
- Urologo 1
- Ortopedico 2
- Otorinolaringoiatra 2
- Biologi 4
- Dietisti 7
- Infermieri professionali 29
- Podologi 5
- Psicologi 2
- Tecnici di laboratorio 7
- Personale amministrativo 32
- Tecnici di radiologia 6
- Operatori socio sanitari 3

Rete professionale multidisciplinare nei centri diabetologici ambulatoriali



- Diabetologi 35
- Patologi clinici 1
- Infermieri professionali 29
- Angiologi 10
- Radiologo 1
- Podologi 5

40.000 persone con diabete
(utenza attiva)

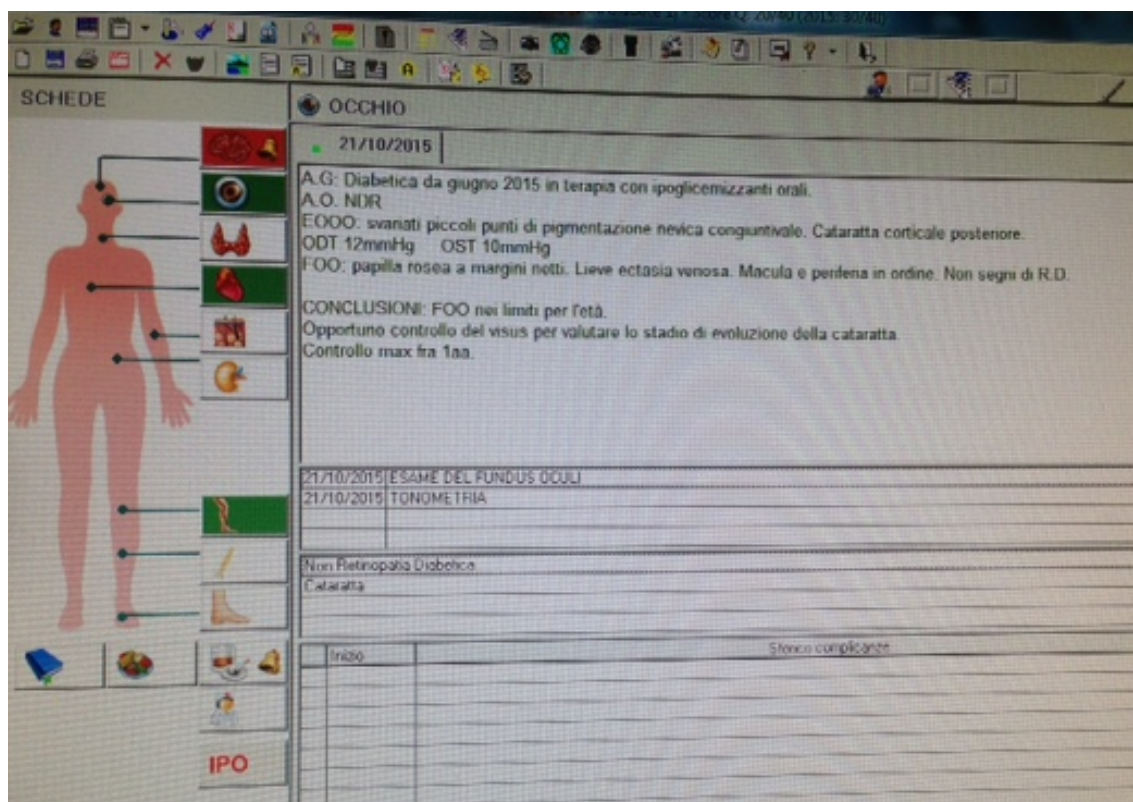
- Dermatologi 3
- Otorinolaringoiatra 2
- Personale amministrativo 32
- Ecografisti 17
- Biologi 4
- Tecnici di radiologia 6
- Ginecologi 3
- Dietisti 7
- Operatori socio sanitari 3
- Oculisti 15

Fondamento dell'attività assistenziale di ACISMOM è la gestione multidisciplinare...



ACISMOM

la cartella clinica informatizzata MyStar Connect



Tutti gli operatori del processo assistenziale di ACISMOM utilizzano la cartella informatizzata. Hanno profili informatici individuali e specifici per il ruolo e contribuiscono alla raccolta dei dati relativi al paziente

Utente	<input type="text"/>	Password	<input type="password"/>	
Centri	<input type="text"/>	<input type="button" value="v"/>	<input type="button" value="x"/>	<input type="button" value="?"/>

ACISMOM



la cartella clinica informatizzata MyStar Connect

- Personale amministrativo → Scheda anagrafica
- Personale infermieristico → Valutazione antropometrica, dell'autocontrollo glicemico, scarico dati dal glucometro
- Personale tecnico di laboratorio → Risultati degli esami di laboratorio
- Diabetologi → Schede anamnestiche, della scheda diabetologica, della terapia e lettera per il medico di medicina generale
- Specialisti di branca e le altre figure professionali (podologo, dietista etc) → Rispettive schede complicanze

ACISMOM



Formazione, organizzazione, appropriatezza, verifica

Affinché il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale di Acismom sia multidisciplinare e omogeneo incentrato sui bisogni delle persone con diabete, fondato sulle evidenze scientifiche e in accordo con le linee guida nazionali e internazionali si realizzano:



DIPARTIMENTO ORGANIZZATIVO-GESTIONALE IGIENICO-SANITARIO
Direzione Centri Diabetologici e Poliambulatori Territoriali

Documento di Indirizzo Clinico “Team diabetologico ACISMOM e Primo Accesso Specialistico”

Gruppo di Studio “Diabete Tecnologia e Ricerca”

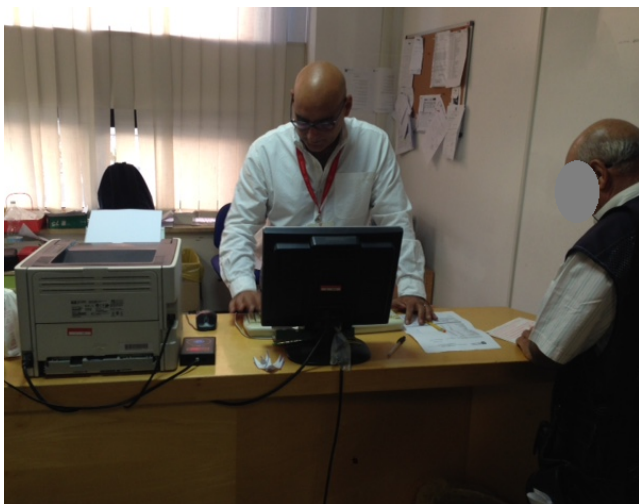
- Documenti di Indirizzo clinico
- Corsi di formazione multidisciplinari (con tutte le figure professionali), per singolo centro e tra i diversi centri
- **Eventi ECM**
- Verifica del lavoro svolto con report degli indicatori e audit interni

Esempio di Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale in **ACISMOM**

Il paziente viene inviato dal
medico di medicina generale



Compilazione della
scheda anagrafica
accettazione



Valutazione
infermieristica (PA,
parametri
antropometrici)



Esempio di Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale in **ACISMOM**

**Prelievo per esami
ematochimici**



**Lavorazione e stoccaggio dei
campioni**



Il paziente va a casa e tornerà al
centro due giorni dopo per la visita
diabetologica

**Invio dei campioni al
laboratorio centralizzato**

Esempio di Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale in **ACISMOM**

Il paziente torna al centro due giorni

Visita diabetologica e
ritiro dei referti degli
esami ematochimici

Educazione terapeutica
individuale (personale
infermieristico)



Esempio di Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale in **ACISMOM**

Prenotazione di:

- visite specialistiche
- prelievo successivo (se richiesto)
- visita diabetologica successiva



Il paziente va a casa

Educazione Terapeutica Strutturata

- Educazione individuale
- Corsi a piccoli gruppi su:
 - Corretto stile di vita, alimentazione e attività fisica
 - Autocontrollo domiciliare della glicemia
 - Terapia insulinica e uso dei device
 - Ipoglicemia
 - Counting dei carboidrati

DIABETE: conosciamolo insieme

Risposte facili a domande difficili



Progetto Educazionale:

Conta dei CHO per l'utilizzo del bolus calculator, utilizzo del DMS per la gestione del dato glicemico e la personalizzazione della terapia

ROMA, ACISMOM,
Via Palmiro Togliatti n. 889



PERCORSO DI EDUCAZIONE TERAPEUTICA

IL COUNTING DEI CARBOIDRATI
PER IL PAZIENTE CON DIABETE
IN TERAPIA INSULINICA.
L'AUTOCONTROLLO
E L'UTILIZZO DELLE NUOVE TECNICHE

LATINA



Spazi ambulatoriali dedicati....

Gravidanza



DIPARTIMENTO ORGANIZZATIVO-GESTIONALE IGIENICO-SANITARIO
Direzione Centri Diabetologici e Poliambulatori Territoriali

**Documento di Indirizzo Clinico
“PDTA ACISMOM Diabete e Gravidanza”**

- Tutti i centri si occupano di diabete in gravidanza
- Alcuni centri hanno avviato un percorso dedicato in collaborazione con le altre strutture del territorio

Gruppo di Studio “ Diabete Tecnologia e Ricerca”



Esperienza Centro Diabetologico Togliatti – Policlinico Casilino

- Incontri del personale delle due strutture e stesura del percorso per le pazienti con diabete in gravidanza
- Realizzazione di opuscolo informativo per le pazienti
- Avvio del percorso dedicato
- Incontri periodici di verifica ed analisi dei dati, eventi ECM

Spazi ambulatoriali dedicati....

Microinfusore



DIPARTIMENTO ORGANIZZATIVO-GESTIONALE IGIENICO-SANITARIO
Direzione Centri Diabetologici e Poliambulatori Territoriali

Documento di Indirizzo Clinico
“Percorso Microinfusori in ACISMOM”

Documento di Indirizzo Clinico
“PDTA ACISMOM HOLTER GLICEMICO”

Gruppo di Studio “Diabete Tecnologia e Ricerca”

- Diversi centri si occupano di microinfusore
- Alcuni centri hanno avviato spazi ambulatoriali dedicati

Esperienza Centro Diabetologico Latina

- Diabetologo e infermieri formati e con esperienza sulla terapia insulinica con microinfusore
- Creata di una lista specifica per i pazienti con microinfusore
- Individuato uno spazio dedicato con la presenza contemporanea del medico dell’infermiere in due stanze
- Training e retraining per microinfusore e monitoraggio glicemico in continuo
- Periodici corsi a piccoli gruppi sul counting dei carboidrati

ACISMOM



Formazione, organizzazione, appropriatezza, verifica

Affinché il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale di Acismom sia multidisciplinare e omogeneo incentrato sui bisogni delle persone con diabete, fondato sulle evidenze scientifiche e in accordo con le linee guida nazionali e internazionali si realizzano:



DIPARTIMENTO ORGANIZZATIVO-GESTIONALE IGIENICO-SANITARIO
Direzione Centri Diabetologici e Poliambulatori Territoriali

Documento di Indirizzo Clinico “Team diabetologico ACISMOM e Primo Accesso Specialistico”

Gruppo di Studio “Diabete Tecnologia e Ricerca”

- Documenti di Indirizzo clinico
- Corsi di formazione multidisciplinari (con tutte le figure professionali), per singolo centro e tra i diversi centri
- Eventi ECM
- Verifica del lavoro svolto con report degli indicatori e audit interni

Report degli indicatori ACISMOM



ACISMOM

Direzione Centri Diabetologici e Poliambulatori Territoriali

Centri Diabetologici ACISMOM

Report Indicatori
2013/2015
Multicentrica

Pazienti Diabetici di tipo 2

Periodi analizzati ai fini del calcolo degli indicatori:
dal 1/1/2013 al 31/12/2013
dal 1/1/2015 al 31/12/2015

Roma, 14 marzo 2016

Report degli indicatori ACISMOM



ACISMOM

Direzione Centri Diabetologici e Poliambulatori Territoriali

Centri Diabetologici

Indicatore	Tipo	ACISMOM		Med_N
		2015	2013	
02 - Numero primi accessi		6664	4698	

Pazienti Diabetici di tipo 2

Roma, 14 marzo 2016

Periodi analizzati ai fini del calcolo degli indicatori:
dal 1/1/2013 al 31/12/2013
dal 1/1/2015 al 31/12/2015

Indicatori ACISMOM vs ANNALI AMD



Numero di visite per gruppo di trattamento farmacologico

In tutte le classi di pazienti suddivisi per tipo di trattamento farmacologico il numero delle visite diabetologiche annuale in Acismom è in diminuzione nel 2015 rispetto al 2013 e i dati del 2015 sono prossimi a quelli della media nazionale (Annali AMD 2012)

Indicatore	Tipo	ACISMOM		Med_N
		2015	2013	
09 - Visite anno per gruppi di trattamento	Solo dieta	2.0	2,22	1,7
	Solo ipoglicemizzanti orali	2.4	2,64	2
	Solo insulina	2.8	3,15	2,4
	Insulina e ipoglicemizzanti	3	3,51	2,5

Indicatori ACISMOM vs ANNALI AMD



Indicatori di processo

Indicatore	ACISMOM		Med_N
	2015	2013	
10 - Soggetti a cui è stata eseguita almeno una determinazione di HbA1c	96.29%	96,63%	92,30%
11 - Soggetti con almeno una valutazione del profilo lipidico	77.18%	84,93%	73,80%
12 - Soggetti con almeno una misurazione della pressione arteriosa	23.85	38,27%	77,80%

Indicatori ACISMOM vs ANNALI AMD

Indicatori di risultato intermedio

Indicatore HbA1c	Tipo	ACISMOM		Med_N
		2015	2013	
18 - HbA1c (normalizzata a 6) media e d.s. (ultimo valore)		7,1 ± 1.9	7,1 ± 1.2	7,5 ± 1.5
21 - Andamento per 5 classi della HbA1c (normalizzata a 6)	<= 6.0	12.99%	14,89%	43,80%
	Tra 6.1 e 7.0	42.37%	43,54%	
	Tra 7.1 e 8.0	28.32%	26,17%	
	Tra 8.1 e 9.0	9.93%	8,87%	27,20%
	>9.0	6.39%	6,53%	
23 - Soggetti con HbA1c (normalizzata a 6) <= 7.0%		55.36%	58,43%	43,80%

Indicatore colesterolo LDL	Tipo	ACISMOM		Med_N
		2015	2013	
24 - Soggetti con C-LDL < 100		55.51%	56,89%	48,10%
25 - Soggetti in trattamento ipolipemizzante con C-LDL >=130		7.32%	6,52%	18,10%
26 - Soggetti non in trattamento ipolipemizzante con C-LDL >=130		8.78%	8,62%	57,50%

Indicatori ACISMOM vs ANNALI AMD

Q score

Tale indicatore è stato studiato nell'ambito del progetto QuED (*Quality of Care and Outcomes in Type 2 Diabetes*) con l'obiettivo di determinare la presenza di una relazione tra punteggio della qualità dell'assistenza e probabilità di sviluppare degli eventi cardiovascolari (CV) nei soggetti con diabete di tipo 2.

Per ogni paziente viene calcolato un punteggio complessivo compreso tra 0 e 40 quale indice crescente della qualità dell'assistenza ricevuta, dove zero rappresenta il valore più basso di qualità e 40 quello più alto.

Score Q

Indicatori di qualità della cura	Punteggio
Valutazione dell'HbA1c <1 volta/anno	5
HbA1c ≥ 8,0%	0
HbA1c <8,0%	10
Valutazione della PA <1 volta/anno	5
PA ≥ 140/90 mmHg a prescindere dal trattamento	0
PA <140/90 mmHg	10
Valutazione del PL <1 volta/anno	5
LDL-C ≥ 130 mg/dl a prescindere dal trattamento	0
LDL-C <130 mg/dl	10
Valutazione della MA <1 volta/anno	5
Non trattamento con ACE-I e/o ARBs in presenza di MA	0
Trattamento con ACE-I e/o ARBs in presenza di MA oppure MA assente	10
Score range	0 – 40

PA = pressione arteriosa; PL = profilo lipidico; MA = microalbuminuria

	ACISMOM	Med_N
SCORE Q (media)	26,2 ±6	24,7 ±4
Pazienti SCORE Q > 25 (%)	47.2	38.5
Pazienti SCORE Q <15 (%)	2,2	7,5

ACISMOM

Attività scientifica



Gruppo di studio: «Diabete Tecnologie e Ricerca»

Abstract presentati a Congressi Nazionali (AMD, SID, OSDI) e Internazionali (ATTD)

FENOTIPIZZAZIONE DEL PAZIENTE AFFETTO DA DIABETE DI TIPO 2

A. Mareschini, A. Di Flaviano, A. Sorice, A. Rossi, M. Priori, R. Semprini, F. Camilleri, F. J. Lopez, A. Franzini, P. Parronchi, P. Samelli, M. Ragonesi

Obiettivo: Il lavoro ha come obiettivo la fenotipizzazione multidimensionale e biopsicosociale delle persone con diabete di tipo 2 al loro primo accesso diabetologico.

Pazienti totali	128 (F 46% M 82)
età media, anni	61 ± 12
durata di diabete	7,6% > 1 anno 15% > 10 anni 7,8% > 15 anni 8 anni ± 8 anni

FENOTIPIZZAZIONE DEL PAZIENTE AFFETTO DA DIABETE DI TIPO 2

A. Di Flaviano, A. Moreschini, E. Altia, A. Franzini, S. Pecorella, M. Ragonesi

Obiettivo: Il lavoro ha come obiettivo la fenotipizzazione multidimensionale e biopsicosociale delle persone con diabete di tipo 2 al loro primo accesso diabetologico.

Materiali e metodi: 128 primi accessi diabetologici (maggio - luglio 2015), in 3 Centri Diabetologici ACISMOM (Andria, Togliatti e Roma, Latina), con età compresa fra 15 e 75 anni e mancanza di deficit cognitivo al MMSE. Hanno compilato un questionario (scale Likert) costituito da 36 (100) items per la valutazione psicologica, processo della compensazione, adattamento al diabete, soddisfazione personale e della rete di sostegno sociale percepita. Sono stati inoltre effettuati esami obiettivo (Indice di Massa Corporea, BMI), Pressione Arteriosa (PA) e di laboratorio (glicemia, emoglobina glicata, acido lattico).

FENOTIPIZZAZIONE DEL PAZIENTE AFFETTO DA DIABETE DI TIPO 2

A. Di Flaviano, A. Moreschini, E. Altia, A. Franzini, S. Pecorella, M. Ragonesi

Obiettivo: Il lavoro ha come obiettivo la fenotipizzazione multidimensionale e biopsicosociale delle persone con diabete di tipo 2 al loro primo accesso diabetologico.

Materiali e metodi: 128 primi accessi diabetologici (maggio - luglio 2015), in 3 Centri Diabetologici ACISMOM (Andria, Togliatti e Roma, Latina), con età compresa fra 15 e 75 anni e mancanza di deficit cognitivo al MMSE. Hanno compilato un questionario (scale Likert) costituito da 36 (100) items per la valutazione psicologica, processo della compensazione, adattamento al diabete, soddisfazione personale e della rete di sostegno sociale percepita. Sono stati inoltre effettuati esami obiettivo (Indice di Massa Corporea, BMI), Pressione Arteriosa (PA) e di laboratorio (glicemia, emoglobina glicata, acido lattico).

ANALISI DEGLI INDICATORI NELLA REALTA'

G. P. Sorice, A. Di Flaviano, R. Semprini, M. Priori, A. Moreschini, P. Samelli, F. Camilleri

Obiettivo: analizzare la qualità assistenziale della realtà diabetologica ACISMOM

Materiali e Metodi: sono stati analizzati dati relativi a 13728 pazienti affetti da diabete di tipo 2, con età media 70,11 anni (F 46%) indicatori analizzati sono stati outcome intermedi e di processo, ed il punteggio di risultato.

Risultati: I soggetti con HbA1c al di sotto della media (5,4) vs 7,25, kg p 0,02 e 1,59/1,15 vs 1,42/0,87 sulle attività quotidiane (1,25 vs 1,59, p 0,05). Per i soggetti con durata del diabete inferiore ad un anno glicemico (emoglobina glicata 7,5 vs 8,2, p 0,02).

La donna presentava miglior compenso glicemico (emoglobina glicata 7,5 vs 8,2, p 0,02).

Conclusioni: Esiste una differenza statisticamente significativa (p < 0,05) tra i due gruppi di pazienti. La popolazione più adulta, con maggiore durata del diabete, presenta un migliore controllo glicemico (emoglobina glicata) rispetto alla popolazione più giovane.

ANALISI DEGLI INDICATORI CLINICO-GESTIONALI NELLA REALTA' DIABETOLOGICA ACISMOM

G. P. Sorice, A. Di Flaviano, R. Semprini, M. Priori, A. Moreschini, P. Samelli, F. Camilleri

Obiettivo: analizzare la qualità assistenziale della realtà diabetologica ACISMOM

Materiali e Metodi: sono stati analizzati dati relativi a 13728 pazienti affetti da diabete di tipo 2, con età media 70,11 anni (F 46%) indicatori analizzati sono stati outcome intermedi e di processo, ed il punteggio di risultato.

Risultati: I soggetti con HbA1c al di sotto della media (5,4) vs 7,25, kg p 0,02 e 1,59/1,15 vs 1,42/0,87 sulle attività quotidiane (1,25 vs 1,59, p 0,05). Per i soggetti con durata del diabete inferiore ad un anno glicemico (emoglobina glicata 7,5 vs 8,2, p 0,02).

La donna presentava miglior compenso glicemico (emoglobina glicata 7,5 vs 8,2, p 0,02).

Conclusioni: Esiste una differenza statisticamente significativa (p < 0,05) tra i due gruppi di pazienti. La popolazione più adulta, con maggiore durata del diabete, presenta un migliore controllo glicemico (emoglobina glicata) rispetto alla popolazione più giovane.

AR.R.E.D.A.

I Requisiti Architettonici, Relazionali, Educazionali ed Organizzativi in Diabetologia: l'alleanza tra terapie e ambiente nella multidimensionalità della moderna diabetologia.

La definizione di requisiti architettonici, relazionali, educazionali ed organizzativi che devono caratterizzare l'approccio assistenziale alle persone con diabete, nella visione più moderna della multidimensionalità dell'appropriata.

Il ripensamento di spazi, modi e tempi realizzabile usufruendo delle competenze specifiche di singole categorie professionali (architetto, psicologo, infermiere, diabetologo, informatico), nell'ottica del team coordinato.

La raccolta dei bisogni dell'utente, degli operatori e delle review delle esperienze scientifiche nel settore.

Elaborazione di un opuscolo di indirizzo teorico-applicativo con destinazione puntuale dei requisiti.

L'applicazione del modello in Centri Diabetologici Territoriali su di un gruppo di pazienti in Primo Accesso Specialistico, con gruppo di controllo e valutazione risultati attesi.

AR.R.E.D.A., in un favorevole terreno di inter-relazione tra il team multi-professionale ed il singolo paziente, promuove il processo di «empowerment» delle persone con diabete e degli operatori del team.

ACISMOM

Attività scientifica



- Studi clinici: IMITA 2
- Partecipa dal 2006 alla raccolta Annali AMD

ACISMOM

PDITA REGIONALE



- Il centro diabetologico Camillo Negro (ex RME) inserito nel PDITA della ASL RM1
- Il centro diabetologico Viterbo inserito nella Rete Integrata Multicentrica ASL VT

ACISMOM... CRITICITA'



- Informazione parziale in alcuni centri
- Talvolta inserimento incompleto dei dati nella cartella clinica informatizzata
- Tempo della visita
- Mancanza di un percorso dedicato al piede diabetico
- Non completa omogeneità di operato tra le varie figure professionali (focus sull'appropriatezza)
- Tempi di attesa prima delle prestazioni

ACISMOM... come migliorare

- Informatizzare tutte le cartelle e idoneo inserimento dei dati
- Migliorare l'accesso ai Centri da parte dei pazienti potenziando le reti telefoniche e informatiche
- Avviare la telemedicina
- Implementare la gestione integrata con il medico di medicina generale
- Incrementare la collaborazione scientifica e clinica con le Università, gli Ospedali e le Strutture territoriali (gli allievi della scuola infermieri dell'Università di Tor Vergata svolgono il tirocinio presso i centri ACISMOM)
- Contribuire sempre più all'attività di ricerca della comunità diabetologica

CONCLUSIONI



- ❑ La rete ambulatoriale territoriale diabetologica ACISMOM è uno dei modelli organizzativi della diabetologia territoriale
- ❑ si avvale di 176 professionisti che operano in 7 centri diabetologici (6 nel Lazio e 1 in Puglia)
- ❑ complessivamente assistono 40.000 persone con diabete
- ❑ Il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale di ACISMOM è centrato sulla persona con diabete ed è caratterizzato da multidisciplinarietà, logica del lavoro di team, formazione professionale dedicata ed incentrata sui bisogni delle persone con diabete e sulle evidenze scientifiche, personale dedicato e promozione della fidelizzazione e dell'aderenza del paziente al percorso di cura
- ❑ La rete ambulatoriale territoriale diabetologica ACISMOM desidera collaborare sempre più con le Società Scientifiche per poter crescere e migliorarsi nel proprio percorso assistenziale e poter portare il proprio contributo in ambito diabetologico



grazie per l'attenzione